

ATASI DEFISIT PENGETAHUAN DIET HIPERTENSI DENGAN EDUKASI DIET

Anita Maryani¹, Tri Suraning Wulandari²

^{1,2,3} Program Studi D-III Keperawatan Alkautsar Temanggung

Email: anitamaryani918@gmail.com, woelancahya@yahoo.com

ABSTRAK

Peningkatan tekanan darah pada pembuluh darah secara kontinu sebabkan hipertensi. Tingginya tekanan pada darah, meningkatkan kerja jantung untuk memompa darah. Akibatnya, timbul nyeri pada kepala, lelah, lemas, pusing, gelisah, dan pandangan kabur yang kadang tidak dirasakan penderitanya. Hipertensi tidak terkontrol karena kurangnya pengetahuan pada pasien dan masyarakat. Edukasi diet merupakan salah satu intervensi untuk meningkatkan pengetahuan. Pengaruh akan edukasi diet bagi pengetahuan pasien diuraikan pada penelitian ini. Penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan kriteria inklusi. Disimpulkan masalah defisit pengetahuan tentang diet hipertensi dapat teratasi dengan intervensi edukasi diet dibuktikan dengan meningkatnya pengetahuan dari sedang (3) menjadi meningkat (5).

Kata kunci: defisit pengetahuan, edukasi diet, hipertensi

PENDAHULUAN

Jantung bekerja lebih berat ketika terjadi peningkatan tekanan darah. Kenaikan tekanan darah dalam pembuluh darah secara kontinu disebut hipertensi (*World Health Organization*, 2019). Data WHO menyebutkan 22% penduduk dunia terserang hipertensi dan di Asia Tenggara angka kejadiannya mencapai 36%. Data Riskesdas (2018), menunjukkan 34,1% orang Indonesia mengalami hipertensi. Kejadian ini meningkat 8,3% dibandingkan tahun 2013 yang hanya 25,8% dan menjadi penyebab ketiga yaitu 23,7% dari 1,7 total kematian setelah stroke dan tuberkulosis (Anitasari, 2019). Tahun 2018, hipertensi menjadi kasus penyakit tidak menular tertinggi di Kabupaten Temanggung (73%) dan diikuti diabetes mellitus (15%). Penderita hipertensi mayoritas berupa lansia yang gaya hidupnya tidak sehat. Defisit pengetahuan menjadi sebab utama tidak terkontrolnya penyakit hipertensi (Park, J.B., Kario, K., dan Wang, 2015).

Defisit pengetahuan terkait hipertensi biasanya berkaitan dengan gaya hidup sehat, program diet, dan keamanan diri. Program diet dapat dilakukan menggunakan obat (farmakologis) penurun tekanan darah dengan antihipertensi atau diuretik dan non obat (non-farmakologis) dengan menurunkan berat badan, memperbaiki gaya hidup, olahraga dan edukasi diet. Edukasi diet dilakukan dengan memberikan pengetahuan program tepat jumlah, jenis dan jadwal makanan (SIKI, 2018). Edukasi tentang makanan yang perlu dihindari bagi pasien hipertensi menjadi intervensi edukasi diet yang efektif.

METODE PENELITIAN

MATERIAL

Metode penelitian yang digunakan berupa metode kualitatif dengan studi kasus. Studi kasus dirancang secara komprehensif, intens, mendalam, terperinci dan diarahkan untuk menelaah fenomena dengan batasan waktu (Herdiansyah, 2015). Penjelasan penelitian ini menekankan pada pendekatan penelitian kualitatif yang berfokus pada edukasi diet dalam mengatasi masalah defisit pengetahuan program diet hipertensi. 2 orang dengan hipertensi yang mengalami defisit pengetahuan dan sehat secara mental dipilih sebagai responden dalam

penelitian ini. Studi kasus ini berfokus pada peningkatan pengetahuan pasien hipertensi melalui edukasi tentang program diet hipertensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

2 subjek dengan hipertensi yang kurang pengetahuan, dan sehat secara mental dikaji dengan melihat tanda gejala peningkatan darah $\geq 140/90$ mmHg, terdapat pusing dan nyeri kepala, tampak gelisah, leher kaku, jantung berdenyut kencang (palpitasi), pandangan kabur, lelah dan lemas (Andrian, 2019). Masalah defisit pengetahuan diidentifikasi menggunakan gejala mayor minor dan didapatkan kedua subjek mengalami defisit pengetahuan dengan memenuhi gejala mayor (Tim Pokja SDKI PPNI, 2016).

Setelah diberi penjelasan dan subjek memahami penjelasan studi kasus dengan menandatangani *inform consent* peneliti melakukan tindakan edukasi selama 3 kali. Dari skala luaran yang digunakan, menunjukan Ny. F dan Ny. A mengalami peningkatan pengetahuan tentang diet hipertensi dari skala ekspektasi 3 (sedang) menjadi 5 (meningkat).

PEMBAHASAN

Merujuk pada penyampaian Adrian (2019), identifikasi subjek studi kasus berfokus pada pengkajian hipertensi yaitu adanya peningkatan pada tekanan darah yang $\geq 140/90$ mmHg, pusing dan nyeri pada kepala, kaku pada leher, gelisah, jantung berdenyut kencang (palpitasi), pandangan kabur, mudah lelah dan lemas. Berdasarkan identifikasi tersebut didapatkan:

1. Peningkatan tekanan darah terjadi ketika tekanan darah pada sistolik dan diastolik meningkat diatas normal (120/80 mmHg bagi orang dewasa) (WHO, 2019). Jenis kelamin, usia, tingkat stres, olahraga, dan obesitas menjadi faktor dalam meningkatkan tekanan dalam darah (Nurarif & Kusuma, 2015)
2. Pusing dan nyeri merupakan ketidaknyamanan yang terjadi di kepala
3. Gelisah digambarkan sebagai ketidakmampuan tubuh dan pikiran untuk berkonsentrasi. Gunardo, n.d (2018) dalam Bahri dan Handayani (2019), menggambarkan kegelisahan atau cemas sebagai rasa takut dan khawatir tanpa sebab yang jelas.
4. Kekakuan leher terjadi ketika leher sulit bergerak atau timbul nyeri saat bergerak. Nyeri leher merupakan rasa nyeri yang terasa di tulang belakang bagian atas yang menandakan otot, sendi, atau bagian lain dari leher mengalami luka dan ketegangan sehingga mengalami disfungsi (Huldani, 2013)
5. Kaburnya pandangan terjadi ketika objek tidak terlihat jelas atau buram. Kaburnya penglihatan disebabkan oleh pecahnya pembuluh darah di mata akibat hipertensi (Septi Fandinata, 2020)
6. Kurangnya energi dapat menyebabkan lelah dan lemas. Lelah merupakan mekanisme untuk melindungi tubuh dari kerusakan agar tidak semakin parah dan biasanya dapat dipulihkan dengan beristirahat (Tarwaka, 2014)

Diagnosis defisit pengetahuan dapat ditegakkan dengan apabila pasien menanyakan masalah yang dihadapinya, berpersepsi salah terhadap masalahnya, berperilaku tidak sesuai anjuran, berperilaku berlebihan (apati, bermusuhan, histeria, agitasi), melakukan pemeriksaan yang tidak tepat. 90% tanda gejala mayor terpenuhi pada kedua subjek studi kasus berdasarkan pengkajian yang dilakukan peneliti, yang artinya kedua subjek mengalami defisit pengetahuan tentang program diet karena masih minimnya informasi yang didapatkan. Edukasi diet diberikan secara berkesinambungan dalam rangka meningkatkan pengetahuan tentang diet bagi

pasien, membentuk perilaku untuk hidup lebih sehat dengan memperhatikan pola makan setiap harinya dan meningkatkan derajat gizi dan kesehatan (Fasli Jalal, 2010)

Edukasi diet dilakukan 3x tatap muka pada masing-masing subjek dengan konsep hipertensi sebagai tema utama. Tema ini mengajarkan tentang pengertian, penyebab, tanda gejala hipertensi, komplikasi jika tidak ditangani, pencegahan serta penatalaksanaan hipertensi. Meningkatnya pengetahuan pasien tentang hipertensi sehingga pasien memahami tanda bahaya dan mampu untuk mencegah hipertensi menjadi tujuan dari edukasi pertama ini. Edukasi kedua mengenai diet hipertensi yang berisi tujuan dari diet yang dilakukan, bahan makanan yang boleh dan tidak untuk dikonsumsi, serta pengobatan alami yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan akan pentingnya menjalankan diet hipertensi agar hipertensi dapat dicegah dan tekanan darah dapat berkurang bahkan mendekati normal. Edukasi ketiga mengajarkan klien untuk mengontrol hipertensi menggunakan jus mentimun, dengan memberikan pengetahuan akan manfaat, cara membuat dengan alat dan bahan yang diperlukan diharapkan subjek mampu memanfaatkan pengobatan jus mentimun sebagai obat herbal dalam mengontrol tekanan darah.

Tingkat pengetahuan subjek dievaluasi setelah pemberian edukasi dengan merujuk pada SLKI PPNI (2018). Tingkat pengetahuan dikatakan meningkat dengan kecukupan informasi kognitif yang berkaitan dengan suatu objek tertentu. Tingkat pengetahuan subjek studi kasus digunakan 5 tingkat, yaitu: 1: Menurun, 2: Cukup menurun, 3: Sedang, 4: Cukup meningkat, 5: Meningkat dengan indikator: meningkatnya verbalisasi minat belajar, kemampuan menjelaskan tentang suatu topik, perilaku sesuai anjuran, dan perilaku sesuai dengan pengetahuan. Hasil evaluasi kedua subjek studi kasus penelitian didapatkan:

- a. Perilaku sesuai anjuran pada kedua subjek meningkat dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (meningkat)
- b. Verbalisasi minat dalam belajar berubah dari skala 3 (sedang) menjadi 5 (meningkat)
- c. Kemampuan dalam menggambarkan topik dengan pengalaman sebelumnya meningkat

Tercapainya kriteria hasil dari tingkat pengetahuan ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan kedua klien meningkat sehingga masalah defisit pengetahuan tentang diet hipertensi dapat diatasi. Edukasi diet dapat mengubah tingkat pengetahuan dari skala 3 (sedang) menjadi 5 atau rata-rata pada skala 4-5 yang berarti ada peningkatan pengetahuan subjek studi kasus dari sedang hingga meningkat. Pemberian edukasi diet hipertensi selama 3 kali dapat meningkatkan pengetahuan sejalan dengan penelitian tentang pemberian konseling edukasi diet dapat memberikan hasil yang positif bagi subjek studi kasus hipertensi oleh Azryzki, dkk (2016) dan pernyataan Kurniawati (2016) tentang adanya pengaruh yang signifikan dari pemberian pendidikan kesehatan terhadap kepatuhan diet pada penderita hipertensi.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini adalah:

1. Hipertensi merupakan peningkatan tekanan darah secara kontinu yang menyebabkan beratnya kerja jantung
2. Kurangnya paparan informasi dapat menyebabkan defisit pengetahuan mengenai diet hipertensi sehingga pasien biasanya sering menanyakan masalah yang dihadapinya, berperilaku tidak sesuai anjuran dan berlebihan (apati, agitasi, bermusuhan, histeria), berpersepsi keliru tentang masalahnya dan melakukan pemeriksaan yang tidak tepat
3. Edukasi adalah intervensi dalam keperawatan yang mengedukasi mengenai jenis, pola makan harian, pengobatan, dan faktor yang berpengaruh pada hipertensi sehingga terjadi peningkatan pengetahuan, pembentukan sikap dan perilaku hidup sehat yang dapat meningkatkan derajat kesehatan.
4. Kecukupan informasi dapat meningkatkan pengetahuan tentang diet hipertensi yang ditandai dengan peningkatan perilaku yang sesuai anjuran, verbalisasi minat belajar, dan

kemampuan dalam menggambarkan pengalaman yang sesuai serta menurunnya pertanyaan tentang diet hipertensi

5. Defisit pengetahuan dapat ditingkatkan dari sedang menjadi meningkat melalui edukasi diet

DAFTAR PUSTAKA

Adrian, S. J. (2019). Hipertensi Esensial: Diagnosis dan Tatalaksana Terbaru pada Dewasa. 46(3), 172–178.

Anitasari. (2019). Hari Hipertensi Dunia 2019: “Know Your Number, Kendalikan Tekanan Darahmu dengan CERDIK.” Retrived April 17, 2020, from Direktorat Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular website : <http://p2ptm.kemkes.go.id/kegiatanp2ptm/pusat-/hari-hipertensi-dunia-2019-know-yournumber-kendalikan-tekanan-darahmu-dengan-cerdik> (diakses tgl 8 oktober 2021)

Aryzki, S., Alfian, R. 2016. Pengaruh Brief Counseling terhadap Aktifitas Fisik pada Subjek studi kasus Hipertensi di RSUD dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Sains Farmasi dan Klinis, Vol. 03, No. 01, November 2016, 3(1): 84-90

Dinas Kesehatan Temanggung. (2018). Profil Kesehatan Kabupaten Temanggung Tahun 2018.

Fandinata, S. septi & Ernawati, I. (2020). Management terapi pada penyakit degenerative (diabetes mellitus dan hipertensi): mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degenerative (diabetes mellitus dan hipertensi). Graniti.

Kurniawati. 2016. Pengaruh Pendidikan Kesehatan terhadap Kepatuhan Diet pada Penderita Hipertensi. The Indonesian Journal of Health Science, Vol. 1. (diakses, tgl 8 Oktober 2022)

Kementerian kesehatan RI. (2018). Hasil Utama Riset Kesehatan Dasar. In Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. <https://doi.org/1desember2013> (diakses tgl 8 oktober 2021)

Huldayani. (2013). Nyeri punggung. Universitas Lambuang mangkurat

NANDA. (2018). NANDA-I Diagnosis Keperawatan : Definisi dan Klasifikasi 2018-2020. (T.H. Herdman & S. Kamitsuru, Eds.) (11th ed.). Jakarta: EGC.

Nurarif, H. K. (2015). Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis dan Nanda Edisi 3. Jogjakarta: Mediacion publishing.

Park JB, Kario K, Wang JG. Systolic hypertension: An increasing clinical challenge in Asia. Hypertens Res (Internet). Nature Publishing Group;2015;38(4):227- 36.Availablefrom: <http://dx.doi.org/10/1038/hr.2014/169> (diakses 8 oktober 2021)

PPNI (2016). Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi 1. Jakarta: DPP PPNI.

PPNI (2018). Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi1. Jakarta: DPP PPNI.

Tarwaka, 2014, Ergonomi Industri, Surakarta: Harapan Press

World Health Organization. (WHO). (2019). *Health Topics Hypertension*. World Health Organization. <https://www.who.int/health-topics/hypertension/> (diakses tgl 8 oktober 2021).